

รายการอ้างอิง

- (1) Bekkers, M.J.T.M.,I. Psychosocial Adaptation to Stoma Surgery. A Review Journal of Behavioral Medicine. 18 (1995): 2 - 73.
- (2) Schottenfeld,D.,and Fraument,JF.,Jreds. Cancer eqidemiology and prevention. Philadelphia : WB Saunders, 1982.
- (3) Barhta, I., Hajdu,J., Boker, L., Kanyari, Z.,and Damjanovich, L. Quality of Life of post-colostomy patients. Philadelphia : Orvasi Hetilep, 1995.
- (4) Scherer, I.C. and Timby, B.K. Caring for Clients with an ileostomy or Colostomy Introductory Surgical Nursing. Philadelphia B: Lippincott, 1995.
- (5) Davidson, Dorothy J. Buchanan. The Colostomy patient part I : nursing concerns and considerations. The Journal of Practical Nursing. (September 1979): 14 – 24.
- (6) Luckman, L. and Sorensen, K.C. Medical-Surgical Nursing. 2nd ed. Philadelphia : W.B. Saunders, 1980.
- (7) Beland, I and Passos. I.Y. Clinical Nursing : Pathophysiological and Psychosocial Approaches. 4th ed. New York : Macmillian, 1981.
- (8) ยุวดี วงษ์กระจ่าง, อรวรรณ เรืองสมบุรณ์ และเพ็ญโฉม ฝั่งวิทยา. ระบบทางเดินอาหาร. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาสรีรวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- (9) ชูศักดิ์ เวชแพทย์. สรีรวิทยาของมนุษย์ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พิมพ์ประเสริฐ, 2536.
- (10) ธาดา สืบหลินวงศ์ และนวลทิพย์ กมลวารินทร์. ชีวเคมีทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- (11) Sebere, J.C. Gastrointestinal tract and assessorry structures: Introductory Medical – Surgical Nursing. 5th ed. Philadelph: J.B. Lippicott, 1991.
- (12) สุพล จินดาทรัพย์. ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่ ลำไส้ตรง และช่องทวารหนัก. กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2537.
- (13) พจนา ปิยะปกรณ์ชัย. การศึกษาติดตามปฏิกิริยาทางอารมณ์ ความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยภายหลังทำผ่าตัดโคลอสโตมีย์ที่ได้รับการพยาบาลอย่างมีระบบตลอดเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.

- (14) Oberst, M.T. and Scott, D.W. Postdischarge distress in surgically treated cancer patients and their spouses. Reserch in Nursing 11 (August 1988): 223 – 233.
- (15) สมคิด โพธิ์ชนะพันธุ์ วิทยา วัฒนในภาส และสายพิน เกษมกิจวัฒนา. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการดูแลตนเองในผู้ป่วยโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531
- (16) ซอลดา พันธุเสนา. การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่อยู่ในภาวะเครียด. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อมรินทร์, 2536.
- (17) Ehlke,P., Burkhal. The psychological aspects of cancer: Dynamics of oncology nursing. New York: Mc Graw – Hill, 1987.
- (18) Follick, M.J., Smith, T.W. and Turk, D.C. Psychosocial Adjustment Following ostomy. Health Psychological 3 (1984): 507 – 17.
- (19) MC. Leod, R.S. Factors affecting quality of life with a conventional ileostomy World Journal of Surgery. 10 (1986): 474 – 480.
- (20) Thomas, C., Madden, F., and Jehu, D. Psychological effects of stomas. Journal of Psychosomatic Research. 31 (1987): 311 – 316.
- (21) Wyke, R.J. Edwards, F.C. and Altan, R.N. Employment problem an prospects For patients with informator; bowel disease. Gut. 29 (1988): 1229 – 1235.
- (22) จรินทร์ สมภู. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของสตรีที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- (23) Simmons, Kathlun N. Sexuality and the female ostomate. American Journal of Nursing, 83 (March 1983): 409 – 411.
- (24) Young, Clive H. Sexual implication stoma surgery. Clinics in Gastroenterology 11 (May 1982): 383 – 391.
- (25) ยุวดี ธีรศิลป์. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- (26) บัณฑิตยราชยสถาน. พจนานุกรมฉบับบัณฑิตยราชยสถาน พ.ศ. 2525. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2525.
- (27) The WHOQOL Group. The deveiopment of The World Health Organization Quality of life assessment. Berlin: Springer – verlay, 1993.

- (28) ประภาพร วินันทุยา. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมของผู้สูงอายุดินแดง.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- (29) วาสนา เกื้อนวงษ์. พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- (30) Dean, H. Choosing multiple instruments to measure the quality of life. Oncology
Nursing Forum September. 12 (1985): 98 – 100.
- (31) สุธิดา กาญจนรังษ. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูญเสีย. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- (32) Young, K.J., and Longman, A.J. Quality of life and persons with melanoma. A Pilot
study cancer nursing. 6 (1983): 219 – 225.
- (33) Holmes, S., and Dickerson, I. The Quality of Life : Designs and evaluation of a self-
assessment instrument for use with cancer patients. Internal Journal Nursing
Studies. 24 (1987): 15 – 42.
- (34) Dubos, R. The State of Health and the Quality of Life. The Western Journal of
Medicine. 125 (July 1976): 8 – 9.
- (35) Holmes, S. Pursuit of Happiness. Nursing Mirror. 161 (September 1985 : 43 – 45.
- (36) สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และนิภา มนูญปัจ. ประชากรกับคุณภาพชีวิต. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2525.
- (37) Flanagan, J.C. A research approach to improving our quality of life. American
Psychiatry. 124 (February 1978): 138 – 147.
- (38) Stromberg, M.F. Selecting and instrument of measure quality of life. Oncology
Nursing Forum. 11 (September/October 1984): 88 – 91.
- (39) UNESCO. Evaluating the quality of life in Belgium. Social Indicators Research. 8
(September 1980): 312.
- (40) Meeberg, G.A. Quality of life : Concept analysis. Journal of Advanced Nursing. 18
(January 1993): 32 – 38.

- (41) สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์. ผลการนำทฤษฎีการพยาบาลของโธมัสไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนเร็คตัมที่ได้รับการทำผ่าตัด abdominoperineal resection และทำโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- (42) จุฬาทพร ประสงค์สิต. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการรับรู้ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวรในวัยทำงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.
- (43) Kittinouvarat, S., Sarkarindra, M., and Kittinouvarat, S. The study of depressive symptoms in fecal diversion patient. WCET Journal. 22 (2002): 33-37.
- (44) Deeny, P., and McCrea, H. Stoma Care. Journal of Advanced Nursing 16 (1991): 39 – 46.
- (45) พรพิมล อูปถัมภ์. เปรียบเทียบผลการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการดูแลตนเองในผู้ป่วยโคลอสโตมีย์โดยใช้สไลด์ประกอบเสียงกับภาพพลิก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- (46) Nugent Kp, Daniels P, Stewart B, and Patanka, R., Quality of life in stoma patients. Johnson Disease of Colon Rectum. 74 (1999) : 1569 – 1574.
- (47) Gooszen AW, Geelkerken RH, Hermans J, and Lagaay MB. Quality of life with a temporary stoma : ileostomy vs. colostomy. Gooszen HG Disease of Colon Rectum. 55(2000): 650 – 655.
- (48) Nilsson LO, Kock NG, Kylberg F. Myrvold HE, and Palselius I. Sexual adjustment in ileostomy patients before and after conversion to continent ileostomy. Journal Surgical Research. 24 (April 2002): 287 – 90.
- (49) Hellman J, and Lago CP. Dermatologic complications in colostomy and ileostomy patients. Journal Surgical Research . 29(February 1990): 129 – 133.
- (50) Krouse R, Grant M, Ferrell B, Dean G, Nelson R , Chu D. Quality of life of colostomy patients. Journal Surgical Research. 138 (Mar2006): 779-876

ภาคผนวก

(Appendix)

ภาคผนวก ก

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร

เรียน ท่านผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่าน

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับเชิญจากผู้วิจัยให้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร (การผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้องเพื่อขับถ่ายอุจจาระตลอดชีวิต) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ก่อนที่ท่านจะตกลงเพื่อเข้าร่วมการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอเรียนให้ท่านทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยครั้งนี้

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวรโดยผลจากการศึกษาที่ได้จะนำไปใช้ประโยชน์ดังนี้

1. เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำปรึกษา การวางแผนการรักษาพยาบาล การส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวรได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวรต่อไป

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ท่านจะเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยจะใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 30 นาที และใช้แบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 4 ชุด ต่อไปนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป จำนวน 24 ข้อ
2. แบบสอบถามสุขภาพจิต Thai HADS จำนวน 14 ข้อ
3. แบบสอบถามสภาวะการดำรงชีวิตต่อการมีโคลอสโตมีย์ จำนวน 23 ข้อ
4. แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับย่อ จำนวน 26 ข้อ

ประการสำคัญที่ท่านควรทราบคือ การเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ใดๆ โดยตรงและการเข้าร่วมการศึกษานี้เป็นไปโดยสมัครใจ ท่านอาจจะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องกระทบต่อการดูแลรักษาพยาบาลหรือสวัสดิภาพของท่านที่จะได้รับจากแพทย์ผู้รักษาและเจ้าหน้าที่ๆ เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับและการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกระทำได้เฉพาะกรณีที่ได้รับการยินยอมจากท่านเท่านั้น

หากท่านมีปัญหา หรือข้อสงสัยประการใดกรุณาติดต่อ นางสาวนพพร ชิตมน ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โทร. 081-850-4432 , 02-2564298 ซึ่งยินดีให้คำชี้แจงแก่ท่านทุกประการและหากท่านมีข้อร้องเรียนใดๆ ต่อการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้สามารถติดต่อแจ้งสำนักงานจริยธรรมวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย โทร 02-2564455 , 02-2564493 ต่อจริยธรรม

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ. ที่นี้

ใบยินยอมเลขที่.....

ใบยินยอมให้ทำการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2549

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในใบยินยอมนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย และประโยชน์หรือผลที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ทั้งนี้ข้าพเจ้ายินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวรด้วยความสมัครใจ โดยไม่มีการบังคับใดๆ

ทั้งสิ้น และได้ลงนามในใบยินยอมด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(นางสาวนภาพร ชิตমন)

แบบสอบถามสำหรับการวิจัย

ชื่อเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร

คำชี้แจง

แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยทั้งหมด 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วย จำนวน 24 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสุขภาพจิต Thai HADS จำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสภาวะการดำรงชีวิตต่อการมีโคลอสโตมีย์ จำนวน 23 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับย่อ จำนวน 26 ข้อ

คำแนะนำ

แบบสอบถามต่อไปนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางในการดูแลรักษา ป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวรต่อไป จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านช่วยตอบแบบสอบถาม ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 30 นาที ในการตอบแบบสอบถามนี้ จะไม่มีข้อที่ถูกหรือข้อที่ผิดและไม่มีผลใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลในขณะนี้และคำตอบของท่านทุกข้อผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ

เลขที่แบบสอบถาม

แบบสอบถามสำหรับการวิจัย

ชื่อเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

หรือเติมคำลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้

1. เพศ
 ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพการสมรส
 โสด หย่าร้าง หม้าย
 สมรส, คู่ แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
 ไม่ได้รับการศึกษา อนุปริญญา
 ประถมศึกษา บริญญาตรี
 มัธยมศึกษาตอนต้น อื่นๆ ระบุ.....
 มัธยมศึกษาตอนปลาย
5. อาชีพ (ก่อนการเจ็บป่วย)..... ,หลังการเจ็บป่วย.....
6. รายได้ (ก่อนการเจ็บป่วย).....บาท/เดือน
 (หลังการเจ็บป่วย).....บาท/เดือน
7. รายได้รวมในครอบครัว.....บาท/เดือน
8. ความเพียงพอของรายได้ของท่านเป็นอย่างไร
 เพียงพอและมีเหลือเก็บ ไม่เพียงพอแต่ไม่มีหนี้สิน
 เพียงพอแต่ไม่มีเหลือเก็บ ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน

9. ท่านมีสิทธิการรักษาพยาบาล
- สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัดได้ (รับราชการ, รัฐวิสาหกิจ)
 - ประกันสังคม
 - บัตร 30 บาท
 - เบิกไม่ได้ จ่ายเงินสด ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย คือ.....
 - อื่นๆ ระบุ.....
10. ท่านสนิทกับใครมากที่สุดในครอบครัว.....
11. ความสัมพันธ์ของท่านกับสมาชิกอื่นในครอบครัว
- สนิทและเข้ากันได้ดี
 - สนิทเป็นบางครั้ง
 - ทะเลาะกันเป็นประจำ
 - ไม่สนิทสนมกัน
 - อื่นๆ โปรดระบุ.....
12. ท่านมีประวัติเจ็บป่วยโรคทางจิตเวชหรือไม่
- ไม่มี
 - มี ระบุ.....
13. ท่านมีประวัติการใช้สารเสพติดหรือไม่
- ไม่มี
 - มี สารเสพติดที่ใช้คือ บุหรี่ ยาบ้า, ยาม้า
 - เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อื่นๆ
14. ระยะเวลาในการเจ็บป่วย.....ปี.....เดือน
15. ระยะเวลาที่มีโคลอสโตมีย์ (การเปิดลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้องเพื่อขับถ่ายอุจจาระ)
.....ปี.....เดือน
16. การดูแลโคลอสโตมีย์
- ดูแลเปลี่ยนแปลงแป้นและถุงรองรับอุจจาระเอง
 - มีผู้อื่นดูแลเปลี่ยนแปลงแป้นและถุงรองรับอุจจาระให้ ระบุ.....

17. หากท่านมีผู้ดูแลเปลี่ยนแปลงแป้นและถุงรองรับอุจจาระ การดูแลดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ดูแลหรือไม่
- ไม่มี มี ระบุผลกระทบที่ได้รับ.....
18. หลังผ่าตัดโคลอสโตมีย์ ท่านมีการล้างมือบ่อยมากน้อยเพียงใด
- ล้างมือเป็นปกติเหมือนก่อนผ่าตัด
- ล้างมือบ่อยขึ้นแต่ไม่ผิดปกติ
- ล้างมือตลอดเวลาจนรู้สึกผิดปกติ ระบุจำนวน.....ครั้งต่อวัน
- อื่น ๆ ระบุ
19. ภาวะแทรกซ้อนจากการทำผ่าตัดโคลอสโตมีย์ในข้อใดที่ท่าน คิดว่าส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน ของท่านมากที่สุด (โดยใส่หมายเลขหน้าภาวะแทรกซ้อนเรียงตามลำดับความสำคัญ เช่น 1,2,3,4,5, เป็นต้น)
-มีผื่นคันรอบ ๆ ทวารเทียม
-มีการรั่วซึมของอุจจาระออกจากถุงรองรับอุจจาระ
-การมีแก๊สในถุงรองรับอุจจาระ
-ปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์
-การเข้าสังคม (การลด หรือ การงดออกสังคม)
-อื่น ๆ ระบุ.....
20. ท่านได้รับคำแนะนำหรือความรู้ในการปฏิบัติในการดูแลโคลอสโตมีย์จากที่ใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- แพทย์ พยาบาล
- ผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์มาก่อน ญาติ เพื่อน
- อื่น ๆ ระบุ.....
21. ท่านคิดว่าพยาบาลควรเพิ่มเติมการให้คำแนะนำ หรือการดูแลโคลอสโตมีย์ในเรื่องใดบ้าง
- การดูแลเปลี่ยนแปลงแป้นและถุงรองรับอุจจาระ การดูแลเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน
- การดูแลทางด้านร่างกายและสุขภาพ การดูแลทางด้านจิตใจ อื่น ๆ ระบุ

ข้อมูลจากแฟ้มรายงานประวัติของผู้ป่วย (สำหรับผู้ป่วย)

22. สาเหตุของการทำผ่าตัดโคลอสโตมีย์
- มะเร็งลำไส้ใหญ่ (CA colon) มะเร็งทวารหนัก (CA rectom)
- มีแผลเรื้อรังบริเวณลำไส้ใหญ่ อุบัติเหตุ
- มีก้อนเนื้องอก อื่นๆ ระบุ.....
23. ภาวะแทรกซ้อนจากการทำผ่าตัดโคลอสโตมีย์
- ไม่มี
- มี ระบุ.....
24. โรคประจำตัวอื่นๆ นอกเหนือจากโรคที่เป็นสาเหตุของการทำผ่าตัดโคลอสโตมีย์
- ไม่มี
- มี ระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม Hospital Anxiety and Depression Scale ฉบับภาษาไทย

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะช่วยให้ผู้ดูแลรักษาท่าน เข้าใจอารมณ์

ความรู้สึกของท่านในขณะที่เจ็บป่วยได้ดีขึ้น กรุณาอ่านข้อความแต่ละข้อ

และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่าน

ขณะที่นอนโรงพยาบาลมากที่สุด และกรุณาตอบทุกข้อ

1. ฉันรู้สึกตึงเครียด
 - เป็นส่วนใหญ่
 - บ่อยครั้ง
 - เป็นบางครั้ง
 - ไม่เป็นเลย
2. ฉันรู้สึกเพลิดเพลินใจกับสิ่งต่างๆ ที่ฉันเคยชอบได้
 - เหมือนเดิม
 - ไม่มากเท่าแต่ก่อน
 - มีเพียงเล็กน้อย
 - เกือบไม่มีเลย
3. ฉันมีความรู้สึกกลัว คล้ายกับว่ากำลังจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้น
 - มี และค่อนข้างรุนแรงด้วย
 - มี แต่ไม่มากนัก
 - มีเพียงเล็กน้อยและไม่ทำให้กังวลใจ
 - ไม่เลย
4. ฉันสามารถหัวเราะและมีอารมณ์ขันในเรื่องต่างๆ ได้
 - เหมือนเดิม
 - ไม่มากนัก
 - มีน้อย
 - ไม่มีเลย

5. ฉันมีความคิดวิตกกังวล
- เป็นส่วนใหญ่
 - บ่อยครั้ง
 - เป็นบางครั้ง แต่ไม่บ่อย
 - นานๆ ครั้ง
6. ฉันรู้สึกแจ่มใสเบิกบาน
- ไม่มีเลย
 - ไม่บ่อยนัก
 - เป็นบางครั้ง
 - เป็นส่วนใหญ่
7. ฉันสามารถทำตามสบายและรู้สึกผ่อนคลาย
- ได้ดีมาก
 - ได้โดยทั่วไป
 - ไม่บ่อยนัก
 - ไม่ได้เลย
8. ฉันรู้สึกว่าตัวเองคิดอะไร ทำอะไร เชื่องช้าลงกว่าเดิม
- เกือบตลอดเวลา
 - บ่อยมาก
 - เป็นบางครั้ง
 - ไม่เป็นเลย
9. ฉันรู้สึกไม่สบายใจ จนทำให้ปั่นป่วนในท้อง
- ไม่เป็นเลย
 - เป็นบางครั้ง
 - ค่อนข้างบ่อย
 - บ่อยมาก

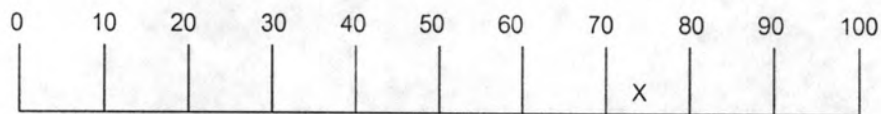
10. ฉันปล่อยเนื้อปล่อยตัวไม่สนใจตัวเอง
- ใช่
 - ไม่ค่อยใส่ใจเท่าที่ควร
 - ใส่ใจน้อยกว่าแต่ก่อน
 - ยังใส่ใจตนเองเหมือนเดิม
11. ฉันรู้สึกกระสับกระส่ายเหมือนอยู่นิ่งไม่ได้
- เป็นมากที่สุด
 - ค่อนข้างมาก
 - ไม่มากนัก
 - ไม่เป็นเลย
12. ฉันมองสิ่งต่างๆ ในอนาคตด้วยความเบิกบานใจ
- มากเท่าที่เคยเป็น
 - ค่อนข้างน้อยกว่าที่เคยเป็น
 - น้อยกว่าที่เคยเป็น
 - เกือบจะไม่มีเลย
13. ฉันรู้สึกผวาหรือตกใจขึ้นมาอย่างกะทันหัน
- บ่อยมาก
 - ค่อนข้างมาก
 - ไม่บ่อยนัก
 - ไม่มีเลย
14. ฉันรู้สึกเพลิดเพลินกับการอ่านหนังสือ ฟังวิทยุหรือดูโทรทัศน์ หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่เคย
เพลิดเพลินได้
- เป็นส่วนใหญ่
 - เป็นบางครั้ง
 - ไม่บ่อยนัก
 - น้อยมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสภาวะการดำรงชีวิตต่อการมีโคลอสโตมีย์

คำชี้แจง ในแต่ละข้อต่อไปนี้เป็นคำบรรยายถึงสภาวะการดำรงชีวิตต่อการมีโคลอสโตมีย์ของท่านในขณะนี้ (ในช่วงอาทิตย์ที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน) ความรู้สึกของท่านในแต่ละข้อ จะอยู่ในช่วง 0-100 คะแนน บนเส้นตรง ขอให้ท่านอ่านข้อความทางด้านซ้ายมือเป็นข้อความที่จุดเริ่มต้นและจุดสุดท้ายของเส้นตรงอยู่ทางขวามือ และขีดเครื่องหมายกากบาท (x) ลงบนเส้นตรง บริเวณตำแหน่งที่บ่งบอกถึงความรู้สึกของท่านในข้อนั้นจริงๆ ทั้งนี้ไม่มีตำแหน่งใดถูกหรือผิด

ตัวอย่าง

ท่านพึงพอใจในบริการของโรงพยาบาลนี้เพียงใด ?



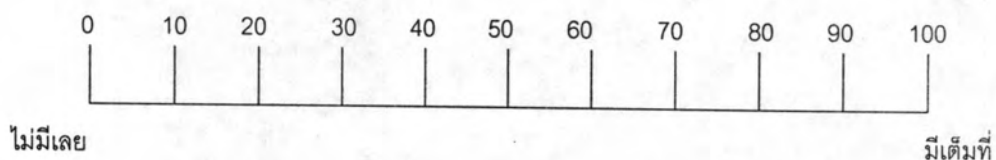
ไม่พึงพอใจเลย

พึงพอใจเต็มที่

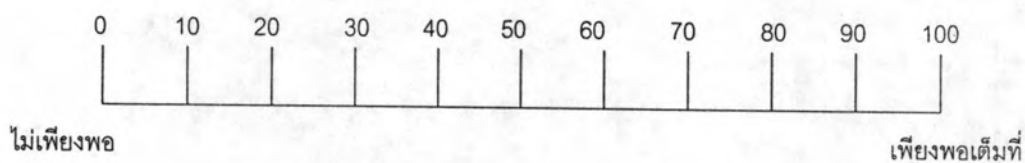
เครื่องหมายกากบาทที่จุดนี้แสดงว่าผู้ตอบค่อนข้างจะพึงพอใจในการบริการของโรงพยาบาล แต่ไม่ถึงกับ 100 คะแนน แสดงว่าผู้ตอบมีความพึงพอใจในบริการของโรงพยาบาลนี้ 75 คะแนน

คำถาม

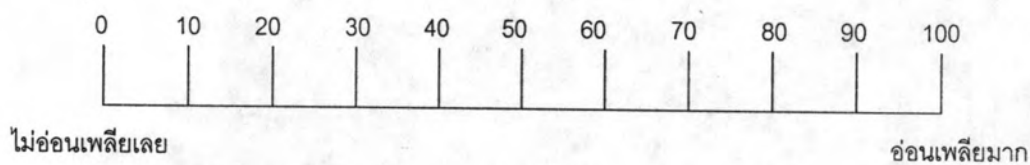
1. ท่านมีกำลังวังชามากน้อยเพียงใด



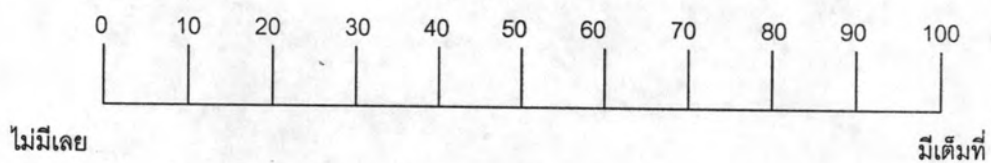
2. ท่านสามารถนอนหลับได้เพียงพอกับความต้องการของท่านหรือไม่



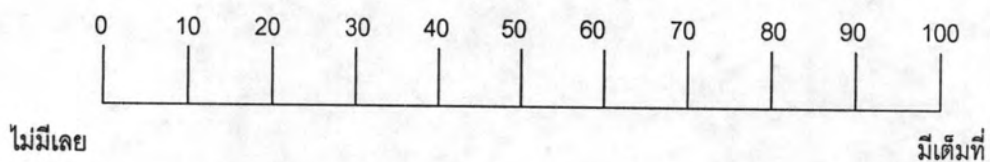
3. ท่านอ่อนเพลียมากน้อยเพียงใด



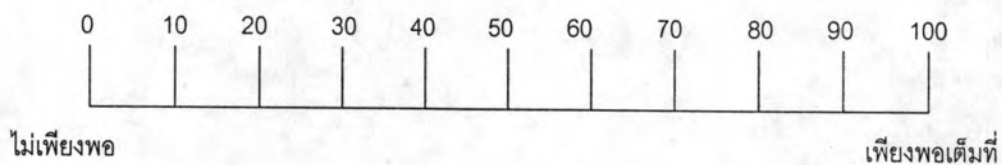
4. ท่านรู้สึกว่าคุณมีปัญหาเรื่องน้ำหนักมากน้อยเพียงใด



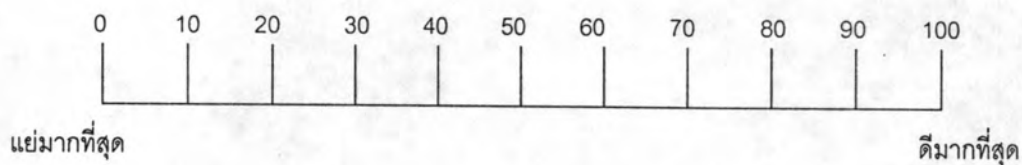
5. ท่านรู้สึกกังวล (กลัวหรือวิตกกังวล) เกี่ยวกับโคลอสโตมีย์ของท่านหรือไม่



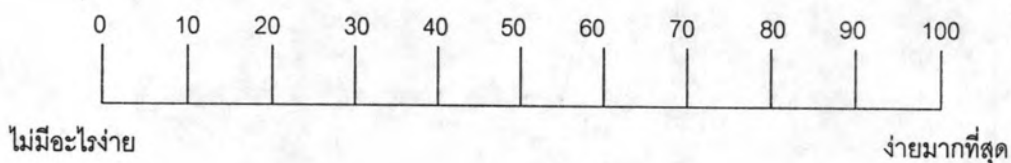
6. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านหรือสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้เพียงพอตามความต้องการของท่านหรือไม่



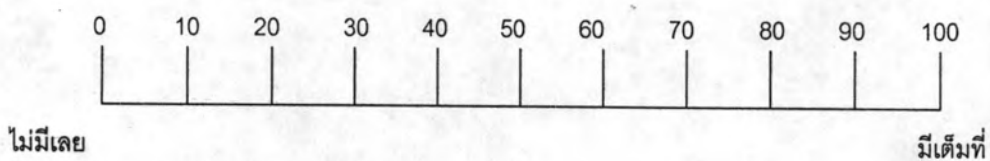
7. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพของท่านขณะนี้เป็นอย่างไร



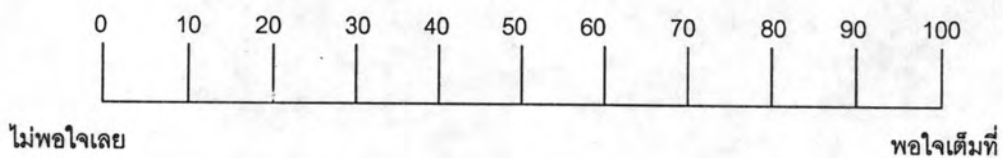
8. ท่านสามารถดูแลโคลอสโตมีย์ของท่านได้ง่ายมากน้อยเพียงใด



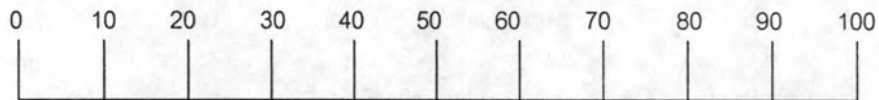
9. ขณะนี้ท่านมีความสุขสนานมากน้อยเพียงใดในการทำงานอดิเรก, การใช้ความคิดสร้างสรรค์, การมีกิจกรรมทางสังคม



10. ท่านรู้สึกว่าคุณมีความพึงพอใจกับการรับประทานอาหารมากน้อยเพียงใด



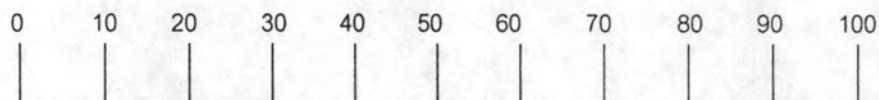
11. ท่านสามารถทำงานบ้านหรืองานประจำได้มากน้อยเพียงใด (งานบ้าน, งานบริษัท, ทำสวน)



ทำไม่ได้เลย

ทำได้เต็มที่

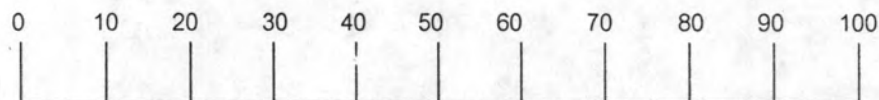
12. ท่านสามารถรับประทานอาหารได้เพียงพอกับความต้องการของท่านมากน้อยเพียงใด



ไม่เพียงพอ

เพียงพอเต็มที่

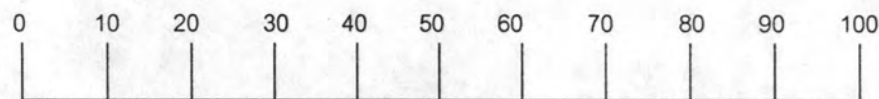
13. ท่านรู้สึกว่ามีคุณค่ามากน้อยเพียงใด



ไม่มีเลย

มีเต็มที่

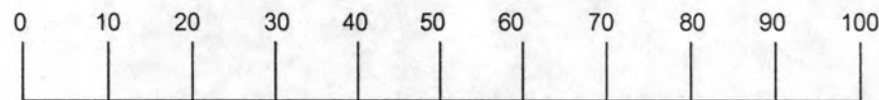
14. ท่านรู้สึกว่าท่านมีความสุขมากน้อยเพียงใด



ไม่มีเลย

มีเต็มที่

15. ท่านมีความพึงพอใจในชีวิตของท่านมากน้อยเพียงใด

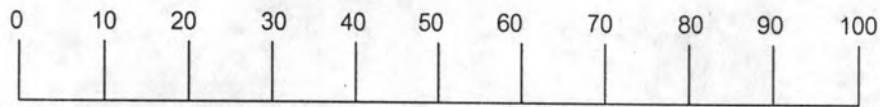


ไม่พอใจเลย

พอใจเต็มที่



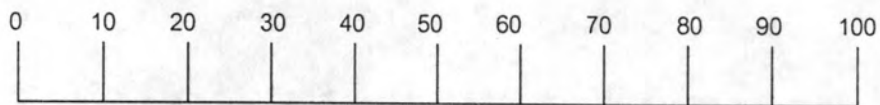
16. ท่านมีการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว มากน้อยเพียงใด



ไม่มีเลย

เจ็บปวดอย่างรุนแรง

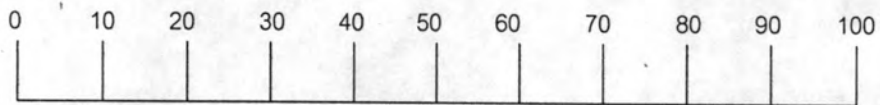
17. ท่านมีอาการเจ็บปวดตามร่างกาย บ่อยมากน้อยเพียงใด



ไม่มีเลย

เจ็บปวดอยู่ตลอดเวลา

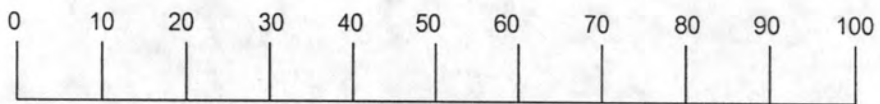
18. ท่านมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากน้อยเพียงใด



ไม่ดีเลย

ดีที่สุด

19. ท่านกลัวว่าจะมีกลิ่นหรืออุจจาระรั่วออกมาจากโคลอสโตมีย์ของท่านมากน้อยเพียงใด

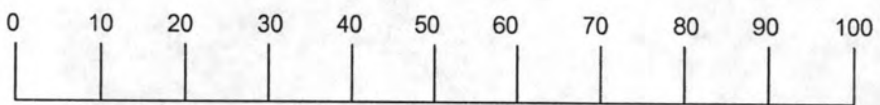


ไม่มีเลย

กลัวมากที่สุด

20. ท่านสามารถพบปะสังสรรค์กับเพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวของท่านได้เพียงพอกับความ

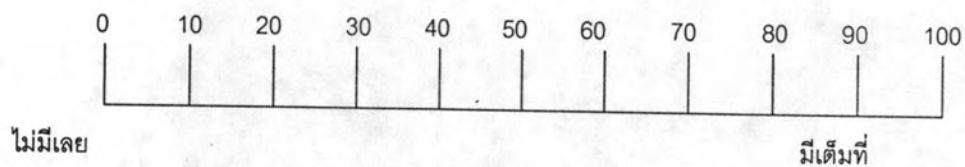
ต้องการของท่านหรือไม่



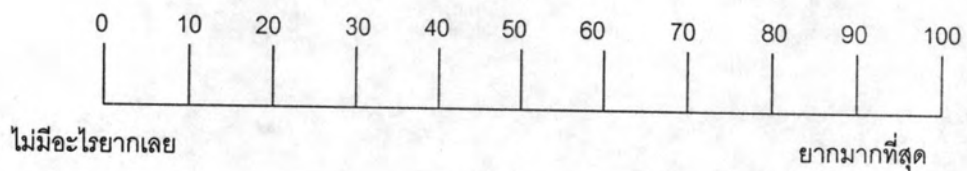
ไม่เพียงพอ

เพียงพออย่างเต็มที่

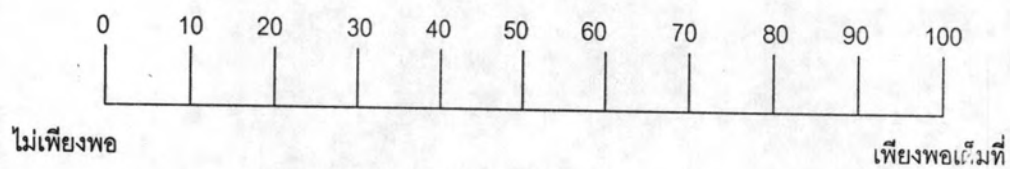
21. ท่านรู้สึกว่ามีคนในครอบครัวหรือคนที่ท่านรักทอดทิ้งท่านหรือไม่



22. ท่านรู้สึกว่าการดูแลโคลอสโตมีย์ของท่านเป็นสิ่งที่ยากลำบากมากน้อยเพียงใด



23. ท่านสามารถมีเวลาเป็นส่วนตัวได้เพียงพอกับความต้องการของท่านหรือไม่



ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย
(WHOQOL-BREF-THAI)

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่าน ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาให้ท่านสำรวจตัวท่านเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่านแล้วทำเครื่องหมายในช่องคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือกคือ

ไม่เลย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมากหรือรู้สึกแย่มาก
เล็กน้อย	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจหรือรู้สึกแย่
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือรู้สึกแย่ระดับปานกลาง มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
มาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้อย่างใด					
2	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนัก้อย่างใด					
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนัก้อย่างใด					
5	ท่านรู้สึกพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบมีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากนัก้อย่างใด					
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
10	ท่านรู้สึกพอใจมากนัก้อย่างใดไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากนัก้อย่างใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้แต่ละวัน					
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมามากนัก้อย่างใด					

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมาแค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับ จากเพื่อน ๆ แค่ไหน					
15	ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดี ไหมในแต่ละวัน					
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มาก น้อยเพียงใด					
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อย เพียงใด					
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการ สาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละ วันมากน้อยเพียงใด					
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อย เพียงใด					
21	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อย เพียงใด					
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของ ท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
23	ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ ไหน					

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด					
25	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีการทำให้ผ่อนคลายลงได้รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)					
26	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					

ภาคผนวก ข

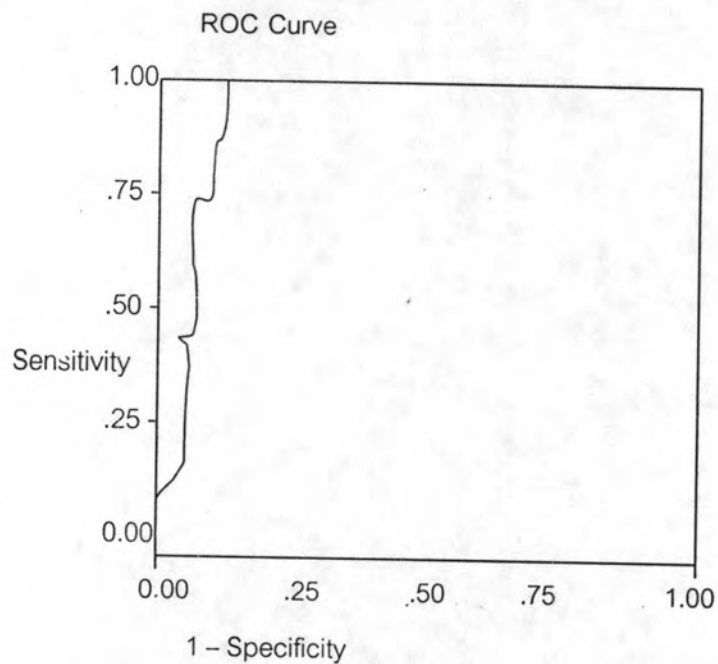
ROC Curve

Case Processing Summary

ระดับคุณภาพชีวิต	Valid N (listwise)
Positive ^a	12
Nehative	83

Larger values of the test result varible (s) indicate stronger evidence for a positive actual state.

a. The positive actual state is คุณภาพชีวิตที่ดี



Diagonal segments are produced by ties.

Area Under the Curve

The Result Variable(s) : คะแนนเฉลี่ยสภาวะการดำรงชีวิต

Area
.929

The test result variable(s): คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิต has least one tie between the positive actual state group and the negative actual state group. Ststirtics may be biased.

Coordinate of the Curve

The Result Variable(s) : คะแนนเฉลี่ยสภาวะการดำรงชีวิต

Positive if Greater Than Or Equal To ^a	Sensitivity	1 - Specificity
21.6087	1.000	1.000
23.5870	1.000	.988
27.7174	1.000	.976
31.7391	1.000	.952
33.4783	1.000	.940
36.3043	1.000	.928
38.4783	1.000	.916
40.0000	1.000	.904
41.7391	1.000	.892
42.5000	1.000	.880
43.2609	1.000	.867
44.0217	1.000	.855
44.8913	1.000	.843
45.5435	1.000	.819
45.8696	1.000	.807
46.1957	1.000	.795
46.9565	1.000	.783
48.1522	1.000	.771
48.8043	1.000	.759
49.2391	1.000	.747
50.1087	1.000	.735
50.7609	1.000	.732
51.0870	1.000	.711
51.5217	1.000	.699
51.9565	1.000	.687
52.2826	1.000	.675
52.7174	1.000	.663
53.9130	1.000	.651
54.8913	1.000	.639
55.1087	1.000	.627
55.3261	1.000	.614
55.7609	1.000	.590
56.5217	1.000	.578
57.6087	1.000	.566
58.5870	1.000	.530
59.0217	1.000	.518
59.3478	1.000	.506
59.7826	1.000	.494
60.2174	1.000	.470
60.5435	1.000	.446
60.7609	1.000	.434
61.3043	1.000	.422
62.1739	1.000	.398
63.4783	1.000	.386
64.5652	1.000	.361
65.0000	1.000	.349
65.3261	1.000	.337

The test result variable(s): คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิต has least one tie between the positive actual state group and the negative actual state group. Ststirtics may be biased.

Coordinate of the Curve

The Result Variable(s) : คะแนนเฉลี่ยสภาวะการดำรงชีวิต

Positive if Greater Than Or Equal To ^a	Sensitivity	1 - Specificity
65.5435	1.000	.325
66.0870	1.000	.289
67.1739	1.000	.265
67.9348	1.000	.241
68.5870	1.000	.229
69.7826	1.000	.217
70.7609	1.000	.205
71.8478	1.000	.193
72.7174	1.000	.169
72.9348	1.000	.157
73.2609	.833	.157
73.6957	.833	.145
74.1304	.833	.120
74.4565	.750	.120
74.7826	.750	.096
75.1087	.667	.084
75.4348	.583	.084
75.7609	.500	.084
76.0870	.500	.072
78.1522	.500	.060
80.2184	.417	.048
81.5043	.417	.048
83.1522	.333	.036
84.2391	.250	.036
84.4565	.250	.036
85.0000	.167	.024
85.7609	.167	.024
88.8043	.083	.012
91.7391	.083	.012
92.3913	.083	.000
93.8261	.000	.000

The test result variable(s): คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิต has least one tie between the positive actual state group and the negative actual state group. Ststirtics may be biased.

- a. The smallest cutoff value is the minimum observed test value minus 1, and the largest cutoff value is the maximum observed test value plus 1. All the other cutoff values are the averages of two consecutive ordered observed test values.

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวนพร ชิตมน เกิดเมื่อวันที่ 12 เมษายน 2519 ที่จังหวัดตรัง จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาจากโรงเรียนวิเชียรมาตุ จังหวัดตรัง สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อปีการศึกษา 2541 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2548 เริ่มทำงานในปี 2542 ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกอายุรกรรม ตึกหลิมซีลิน และในปี 2543 - ปัจจุบัน (2550) ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกศัลยกรรม ตึกจงกลนีวัฒมนวงศ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

